

e entre os indivíduos com pelo menos 1 MCR foi de 33% (OR=1,5; IC95%=1,4-1,7). Ressalta-se gradiente monotônico decrescente nos escore de QVRS, no PCS segundo os grupos de MCR (G0, G1 e G2 – todos com pvalor <5%): 55, 50, 44. O mesmo se dando de forma significativa para AF, com gradiente decrescente mais acentuado entre sedentários (pvalor<5%). **Conclusão:** Destaca-se a utilização do SF-36 para rastreio de agravamentos em saúde e/ou monitoramento da saúde populacional, considerando-se fatores de risco importantes, como apresentado aqui, para exercício de AF.

**Palavras Chave:** Qualidade de vida; Educação Física; Sedentarismo

## P19

### **Distúrbios alimentares – anorexia: Da auto-imagem às atitudes e comportamentos**

Rúben Fernandes, AC Reis, A Esteves-Pinto, R Fonte, P Coelho, C Prudêncio

Centro de Farmacologia e Biopatologia Química (U38-FCT), FMUP

ESTSP-IPP

Clínica Manhph

ruben@med.up.pt

**Introdução:** São ainda escassos os estudos sobre distúrbios alimentares em alunos do ensino universitário em Portugal. Estudos mais recentes indicam que poderá existir uma predisposição genética para a anorexia, no entanto, os fatores ambientais são os que apresentam um papel determinante, em particular factores sócio-económicos, psicológicos, biológicos entre outros. Entre esses diversos factores, sabe-se que a auto-imagem pode relacionar-se como múltiplos distúrbios alimentares como a anorexia e bulimia. **Objetivo:** Compreender a relação da anorexia com auto-imagem de estudantes universitários do sexo feminino e masculino. **Metodologia:** Realizou-se um estudo transversal num grupo de 180 estudantes da Escola Superior de Tecnologia da Saúde do Porto, sem seleção prévia, aos quais se aplicou um questionário de comportamentos alimentares (ANOR-26) para a identificação da anorexia e outro para avaliação da insatisfação corporal (TIC-34). Para a análise dos dados colhidos nos questionários foi utilizada a leitura óptica (Teleform). **Resultados:** A idade média dos estudantes inquiridos é de 20,95 anos. A taxa de alunos com peso abaixo do normal é de 7,95%, enquanto que a dos que apresentam excesso de peso e obesidade é de 14,77% e 2,28% respetivamente. A prevalência de sintomas de anorexia e insatisfação com a imagem corporal é, respetivamente, de 26,67% e 12,5%. Foi possível verificar estatisticamente que a insatisfação com a imagem corporal está relacionada com a existência de sintomas de anorexia. **Discussão e conclusões:** De acordo com os resultados obtidos é sugerido a implementação de programas de educação nutricional nos estabelecimentos do ensino universitário de modo a promover mudanças relativas à imagem corporal e ao estado nutricional dos estudantes.

**Palavras-chave:** Distúrbios alimentares; Anorexia; Imagem Corporal; Estado nutricional; Estudantes universitários.

## P20

### **Adaptação e validação das sub-escalas de controlo flexível e rígido do comportamento alimentar**

Rui Póinhos, Patricia Rowcliffe, Ana RT Marques, Victor MC Viana, Bruno Oliveira, Flora Correia

Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação, Universidade do Porto (FCNAUP)

Aramark Limited

Centro Hospitalar de São João, E.P.E.

LIAAD-INESC Porto

ruipinhos@fcna.up.pt

**Introdução:** A restrição alimentar engloba o controlo flexível e o controlo rígido, que apresentam diferentes associações com outras dimensões do comportamento alimentar. Desconhece-se a existência de instrumentos validados para a população portuguesa que avaliem os dois tipos de restrição. Foi objectivo deste trabalho adaptar para a população portuguesa adulta e validar as sub-escalas de controlo flexível e rígido propostas por Westenhoefer et al. (1999) e analisar as relações dos dois tipos de controlo com variáveis sócio-demográficas e antropométricas (sexo, idade, escolaridade e IMC). **Métodos:** Foram avaliadas duas amostras, uma da população geral (n = 231; 51,9% do sexo feminino; idade média = 42,1 anos, dp=14,3) e outra de estudantes do ensino superior (n = 257; 50,6% do sexo feminino; idade média = 20,5 anos, dp = 2,0). A adaptação das sub-escalas envolveu a sua tradução, retrotradução e adaptação cultural. **Resultados e Conclusões:** A análise efectuada levou à exclusão de três itens. Após exclusão destes itens ambas as sub-escalas apresentavam estrutura unifactorial e consistência interna aceitável em qualquer uma das amostras (alfa de Cronbach entre 0,750 e 0,817). As mulheres apresentaram níveis mais elevados de ambos os tipos de controlo. Nos homens a idade estava positivamente associada com o controlo flexível e nas mulheres a escolaridade associou-se positivamente a ambos os tipos de restrição. Na amostra de estudantes o controlo rígido previu significativamente o IMC, enquanto que na amostra da população geral nenhum dos tipos de restrição apresentou efeito significativo. O presente trabalho vem suprir a necessidade de um instrumento para avaliação do controlo flexível e rígido do comportamento alimentar adaptado à população portuguesa. Deverão futuramente ser estudadas as características destas sub-escalas em amostras diversas, sendo útil a obtenção de dados normativos que permitam uma adequada valorização dos níveis de controlo flexível e rígido do comportamento alimentar.

**Palavras Chave:** Restrição alimentar Escala Adaptação Validação Comportamento\_alimentar

## P21

### **Comportamento alimentar em estudantes do ensino superior: O efeito da deseabilidade social**

Rui Póinhos, Bruno Oliveira, Flora Correia

Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação, Universidade do Porto (FCNAUP)

Centro Hospitalar de São João, E.P.E.

LIAAD-INESC Porto

ruipinhos@fcna.up.pt

**Introdução:** A deseabilidade social (DS) corresponde à tendência para transmitir uma imagem culturalmente aceitável e de acordo com as normas sociais, podendo influenciar a avaliação do comportamento alimentar. Foi objectivo deste trabalho avaliar a relação da DS com diversas dimensões do comportamento alimentar. **Método:** A amostra foi composta por 266 estudantes do ensino superior (62,8% do sexo feminino) com idades entre os 18 e os 27 anos. Estudaram-se várias dimensões do comportamento alimentar (ingestão emocional e externa, restrição flexível e rígida, ingestão compulsiva e auto-eficácia alimentar) e avaliou-se o nível de DS. Calcularam-se os coeficientes de correlação de Pearson entre a DS e as dimensões do comportamento alimentar e as correlações parciais (controladas para a DS) entre dimensões do comportamento alimentar. **Resultados e Conclusões:** Em ambos os sexos a DS apresentou associação negativa com a ingestão emocional, a ingestão externa e a ingestão compulsiva, e associação positiva com a auto-eficácia alimentar. A ingestão externa foi a dimensão em que se verificou maior discrepância entre as associações nos dois sexos, sendo a correlação mais forte no sexo masculino (em que a DS explica cerca de 17,1% da variância da ingestão externa) do que no sexo feminino

